



RV/H-004 - MONITORIZACIÓN EN CONSULTA DE LA PRESIÓN ARTERIAL CON UN DISPOSITIVO PROPIO. COMPARACIÓN CON MAPA

J. Arévalo Lorido¹, J. Villa², E. Rodilla³, J. Mediavilla⁴, A. Michán⁵, C. Guijarro⁶, A. Gullón⁷ y J. Sánchez Muñoz-Torrero⁸

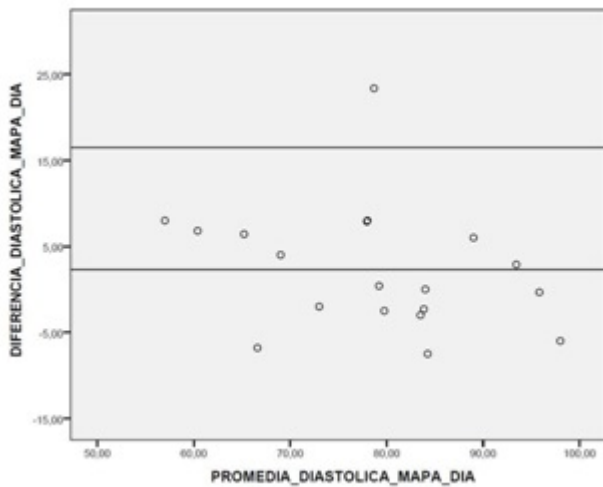
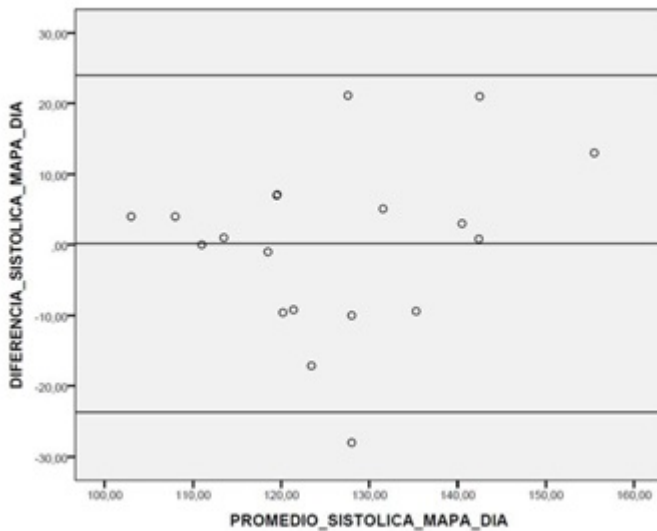
¹Medicina Interna. Hospital de Zafra. Zafra (Badajoz). ²Nefrología. Hospital Infanta Cristina. Badajoz. ³Medicina Interna. Hospital de Sagunto. Sagunto (Valencia). ⁴Medicina Interna. Complejo Hospitalario Regional Virgen de las Nieves. Granada. ⁵Medicina Interna. Hospital General de Jerez de la Frontera. Jerez de la Frontera (Cádiz). ⁶Medicina Interna. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Alcorcón (Madrid). ⁷Medicina Interna. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid. ⁸Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Cáceres. Cáceres.

Resumen

Objetivos: Comparar los resultados de una monitorización rápida de la presión arterial (PA) en consulta con un dispositivo original con mediciones de MAPA.

Material y métodos: A 24 pacientes con indicación de estudio MAPA, se controló la PA durante 20 minutos- cada 2´ - en la sala de espera de consulta. La monitorización se realizó con un aparato de desarrollo propio (fig. 1) controlado por una aplicación de telefonía móvil. Posteriormente se estudió la PA durante 24h con un equipo SpaceLab. Los resultados entre ambos procedimientos fueron comparados.

Resultados: La edad media fue de 56 (17) años, 6 (25%) mujeres. El motivo de estudio fue: 10 (42%) pacientes diagnóstico de hipertensión y 14 (58%) control terapéutico. La medición de la PA clínica en consulta fue (sistólica/diastólica, mmHg): 136,2 (18,3)/80,9 (13,4) y las cifras de monitorización de la PA (mmHg) en sala de espera fueron: 125,8 (15,6)/80,3 (11,7): En MAPA: 24 h: 122,4 (11,9)/75,1 (11,4); Diurna: 125,8 (13,1)/77,6 (12,6) y nocturna: 113,7 (10,2)/67,6 (8,4). Las gráficas de Bland-Altman muestran una correlación excelente entre las mediciones de la monitorización en consulta con las de MAPA en actividad (fig. 2), comparación de monitorización PA sistólica en consulta con MAPA en actividad y figura 3. para PA diastólica.



Conclusiones: La monitorización de la PA durante 20 minutos mientras el paciente espera la consulta médica con un dispositivo controlado por una app de smartphone, muestra una buena correlación con la MAPA en actividad. Esta sencilla monitorización parece eliminar virtualmente el efecto bata blanca y podría simplificar al control de la PA, evitando gran número de indicaciones de

MAPA y sus incomodidades.

Bibliografía

1. Ringrose JS, Cena J, Ip S, Morales F, Hamilton P, Padwal R. Comparability of Automated Office Blood Pressure to Daytime 24-Hour Ambulatory Blood Pressure. *Can J Cardiol.* 2018;34(1):61-5.
2. Robles NR, Sánchez Muñoz-Torrero JF. Automated blood pressure measurement in consultation. *Med Clin.* 2019.